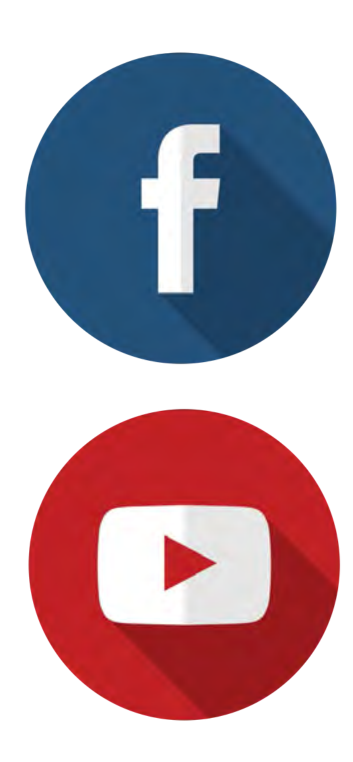
In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful







# Staphylococcie pleuro pulmonaire

# definition

- C la localisation pleuropulmonaire du staphylococcus aureus

# interet

- Devenue rare , plus freq enfants et nourrissons
- < 5% des pneum communautaires
- 15-30% des pneum nosocomiales
- Pb therapeutique: ATB therapie urgente et active
- Pb pronostique: pb de resistance + complications mecaniques

# bacteriologie

Cocci gram + aeorobie anaerobie facultatif immobile non capsule

En MO : groupe en amas ayant la forme de grappe de raisin

- 3 especes:

S. Epidermidis, S. Saprophyticus, S. Aureus

S.aureus: l'homme est le principal reservoir de ce germe

Thermostable coagulase + , elabore des toxines et des enz responsables de son pouvoir pathogene a l'origine de suppurations et de septicemies

# Sensibilite aux ATB

- 90 a 95% des staph produisent des penicillinases qui detruisent la PeniG , l'Ampicilline
- En revanche la Peni M , les cephalosporines et l'Imipeneme ne sont pas detruites par cette enz
- Depuis qqs annees apparition de souches M-R
- En algerie: 18,7% des souches sont M-R

  17,5% resistant a la gentamycine

# Porte d’entree

- Cutanee+++ : furoncle, folliculite, panaris, pyodermite
- Osseuse (osteomyelite)
- Digestive: jeune E
- ORL: rare
- Iatrogene: perfusion  prolongee, KT, ...Etc

# Terrai et fact favorisants

- Debilite ou prematurite
- Cardiopathies congenitales
- Diabete, alcoolisme
- BPCO
- Deficit immunitaite
- Pathologie  virale ( grippe, rougeole)

# Diagnostic positif

# clinique

- Debut brutal, fievre 39-40 , frissons, douleur thoracique, toux seche, dyspnee, cyanose
- Examen clinique:

Recherche la porte d’entree

Rales crepitrants

Condensation lobaire

Synd d’EPL

# Ex complementaires

- Telethorax:

Polymorphisme+ asynchronisme

-formes miliaires : grain de taille variable

-Formes infiltratives par condensation des nodules

-formes d'abcedation et de bulles: stade severe par necrose et suppuration des opacites infiltratives avec naissance d'images hydro aeriques

# Autres exs comple

- VS acceleree
- Hyperleucocytose a PNN
- Diagnostic bacterio:

-hemoc aux pics thermiques

-PRL de la porte d'entree

-ECBC

-Ponction pleurale

-methodes indirectes d'apparition lente et tardive:

AC anti staphylolosine

AC anti acide tectoique

# Complications

- Abces geant: par conflunece des microabces
- Staphylococcie bulleuse
- Cplications pleurales: pleuresie, PNO, pyoPNO
- Localisations metastatiques:

Cerebrales, renales, squelettiques,......

# F. cliniques

- Tab du NRS et de l'E
- F. pseudotuberculeuse

# traitement

Buts:

- Lutter contre l'infection
- Lutter contre le choc septique
- Lutter contre les complications infectieuses

# TRT curatif

- L'antibiotherapie:

Doit etre

Rapide, bactericide, par v generale, prolongee,

adaptee apres les resultats de l'antibiogramme

Peni M ( oxacilline : 150mg/kg/j en IVL) + gentamycine ( 3-4 mg/kg/j en 2 inj IM ) pdt 10 a 15 j puis relais per os par oxacilline ou pyostacine (3g/j)

Duree totale: 4-8 semaines

Si staph M-R

Vancomycine (2g/24h en IV ) + Gentamycine

Relai per os par pyostacine

Duree totale 4-8 semaines ( en moyenne 6 semaine)

- TRT local:

Drainage pleural

Kinesitherapie respiratoire

TRT adjuvant:

O2 si detresse resp

Equilibre hydro electrolytique

TRT d'une maladie generale concomitante

TRT de la porte d'entree

- TRT preventif:

C la prevention des pneumonies nosocomiales